



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 1415 SACRAMENTO CA

डाक खर्च पत्र पाने वाले द्वारा अदा किया जाएगा

OFFICE OF THE DIRECTOR
DEPARTMENT OF MOTOR VEHICLES
PO BOX 932328, MS F500
SACRAMENTO CA 94299-9982



(यहाँ से मोड़ें/झुलें से धीरे)

कृपया कोई पहचान कर सकने वाली जानकारी शामिल ना करें जैसे कि अपना ड्राइवर लाइसेंस नम्बर, सामाजिक सुरक्षा नम्बर, या क्रेडिट कार्ड की जानकारी।

टिप्पणियाँ:

(यहाँ से मोड़ें/झुलें से धीरे)

आपकी राय मायने रखती है।

हम
कैसा काम
कर रहे हैं



QR कोड को स्कैन करें या
SURVEY.DMV.CA.GOV पर जाएँ

EXEC 90 HINDI (REV. 7/2017) WWW



ग्राहक प्रतिक्रिया कार्ड

मुलाकात की तारीख _____

कृपया अपनी सारी जानकारी प्रिंट करें।

मुलाकात का समय _____

आपके DMV में उच्च श्रेणी की बढ़िया सेवा प्रदान करना हमारा #1 लक्ष्य है। आपको हमारे साथ हर बार सम्पर्क करने पर, चाहे व्यक्तिगत रूप से या टेलीफोन द्वारा, विनम्र, कुशल और सटीक सेवा मिलनी चाहिए।

हम आपकी राय इसलिए जानना चाहते हैं:

- आपके DMV के साथ हुए अनुभव को बेहतर तरीके से समझने के लिए।
- आपको सेवा प्रदान कर चुके व्यक्तियों के साथ आपकी राय को साझा करने के लिए।
- उन सबसे महत्वपूर्ण चीजों पर हमारे प्रयासों को केंद्रित करने के लिए जो हमारे साथ आपके अगले सम्पर्क में सुधार करेंगी।

अगली बार जब आपको भविष्य में DMV से सम्पर्क करने की ज़रूरत हो, तो कृपया निम्नलिखित सुझावों को याद रखें:

- भेंट का समय तय करने, बहुत सी अन्य कार्रवाईयों को पूरा करने और ड्राइवर पुस्तिका और फॉर्म प्राप्त करने सहित DMV जानकारी और प्रकाशन प्राप्त करने के लिए DMV की वेबसाइट www.dmv.ca.gov पर जाएं।
- **1-800-777-0133** पर कॉल करके हमारी टेलीफोन सेवा का उपयोग करें। हमारी स्वचालित फोन प्रणाली का उपयोग करते हुए आप बहुत सी कार्रवाईयों कर सकते हैं या ड्राइवर पुस्तिका सहित फॉर्म भी मंगवा सकते हैं, जो हम आपको बिना किसी लागत के भेजेंगे।
- अपना वाहन पंजीकरण कई तरीकों से पूरा करें: ऑनलाइन, "DMV Now" मोबाइल ऐप का उपयोग करके, US डाक द्वारा, स्वचालित फोन प्रणाली का उपयोग करके, हमारे स्वयं-सेवा टर्मिनलों (SST) में से किसी एक का उपयोग करके, या प्रतिभागी व्यावसायिक भागीदारों के यहाँ (उदाहरण: AAA)।
- अपना ड्राइवर लाइसेंस कई तरीकों से नवीनीकृत करवाएँ: यदि आपके नवीनीकरण नोटिस में यह उल्लेख किया गया हो कि आप पात्र हैं, तो ऑनलाइन जाकर, डाक द्वारा या स्वचालित फोन प्रणाली का उपयोग करके।

इसलिए कृपया इस सर्वेक्षण कार्ड को कटी हुई रेखा से अलग करें और इसे DMV एक्सप्रेस बॉक्स में डाल दें (यदि आप हमारे किसी कार्यालय में मौजूद हैं) या इसे US डाक द्वारा भेज दें (यह प्रीपेड है, इसलिए किसी डाक-टिकट की आवश्यकता नहीं)।

कृपया ध्यान दें: यदि आप चाहते हैं कि हम आप से सम्पर्क करें, या आप अपने अनुभव के बारे में विस्तृत जानकारी दे रहे हैं, तो अपने ड्राइवर लाइसेंस नंबर, सामाजिक सुरक्षा नंबर या क्रेडिट कार्ड जानकारी जैसी कोई पहचान करवाने वाली मुख्य जानकारी शामिल ना करें। आपका धन्यवाद।

यहाँ से अलग करें

- आप DMV के साथ अपने अनुभव से कितने संतुष्ट थे? (कृपया नीचे एक बॉक्स पर ✓ लगाएँ)

अत्यधिक असंतुष्ट	बहुत असंतुष्ट	असंतुष्ट	तटस्थ	संतुष्ट	बहुत संतुष्ट	अत्यधिक संतुष्ट
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- आप कौन-से कार्यालय स्थल में गये थे? (कृपया शहर शामिल करें) _____

- आपकी मुलाकात का क्या कारण था? (कृपया ✓ लागू होने वाले सभी पर निशान लगाएँ।)

<input type="checkbox"/> आईडी कार्ड	<input type="checkbox"/> ड्राइवर लाइसेंस	<input type="checkbox"/> बिहाइंड द व्हील ड्राइव टैस्ट
<input type="checkbox"/> वाहन का पंजीकरण	<input type="checkbox"/> अन्य _____	

- क्या आपने मुलाकात का समय तय किया था? हाँ या नहीं
- क्या आप अपनी इच्छित कार्रवाई पूरी कर पाए थे? हाँ या नहीं
- कृपया हमें बताएँ कि आप निम्नलिखित के संबंध में कितने संतुष्ट थे: (कृपया नीचे एक बॉक्स पर ✓ लगाएँ)

	अत्यधिक असंतुष्ट	बहुत असंतुष्ट	असंतुष्ट	तटस्थ	संतुष्ट	बहुत संतुष्ट	अत्यधिक संतुष्ट
इंतजार का समय	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DMV स्टॉफ़ द्वारा की गई सेवा	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
आपको दी गई जानकारी	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
इमारत/सुविधा-केंद्रों की स्थिति	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- क्या आपके अपने अनुभव के बारे में कोई (कृपया ✓ एक बॉक्स पर निशान लगाएँ) 😊 तारीफ या 😞 सुझाव है?

कर्मचारी का नाम या शंका (फॉर्म के पीछे और स्थान दिया गया है): _____

- यदि आप चाहते हैं कि हम आपसे सम्पर्क करें, तो कृपया अपना नाम और पता, टेलीफोन नंबर, या ईमेल **साफ-साफ शब्दों में लिखें।**